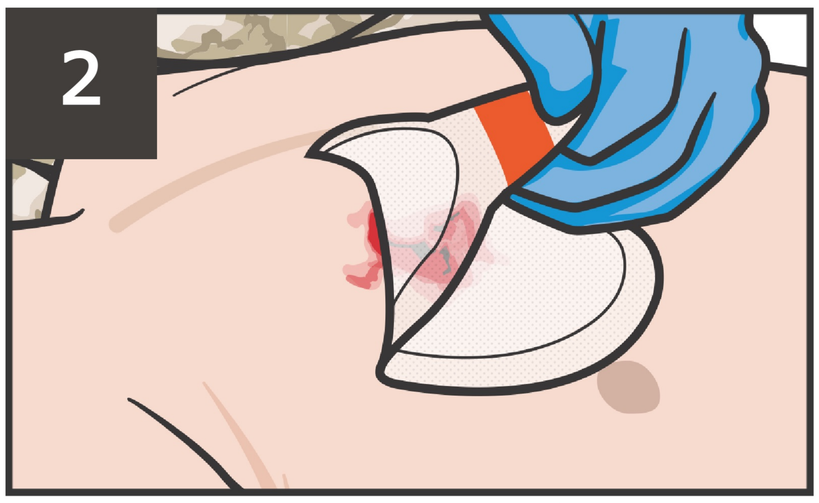
ГОЛКОВА ДЕКОМПРЕСІЯ ГРУДНОЇ КЛІТКИ

ПОДБАЙТЕ про засоби індивідуального захисту.

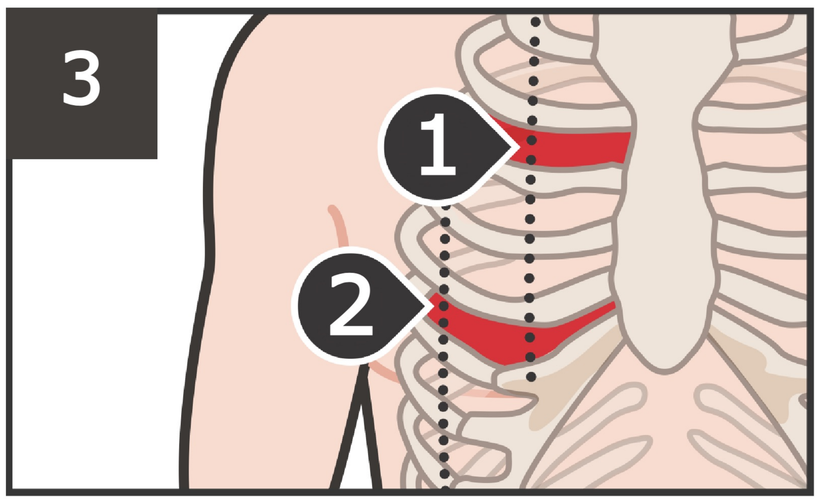
ПРИМІТКА: Якщо доступний боєць-рятувальник, скеруйте його вам на допомогу.

1 ОГЛЯНЬТЕ постраждалого щодо ознак підозрюваного напруженого пневмотораксу.

ПРИМІТКА: Ознаки напруженого пневмотораксу включають: значну травму тулуба або первинне вибухове ураження, внаслідок яких виникла важка/прогресуюча дихальна недостатність (частота дихання менше 8/хв або більше 20/хв, сатурація крові киснем<90%).



Якщо пораненому раніше була накладена торакальна оклюзійна наліпка з клапаном, ВИПУСТІТЬ з-під неї повітря або ЗАМІНІТЬ її на нову, якщо попередня наліпка була накладена неправильно. Після цього перевірте стан пораненого.

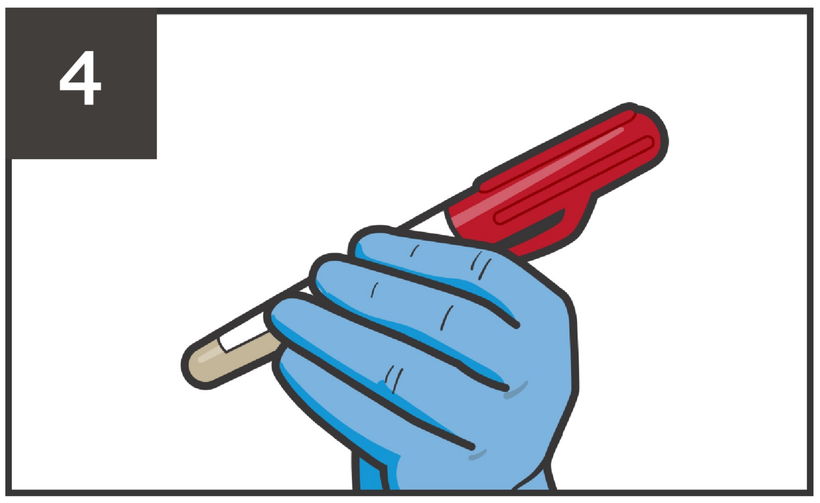


ВИЗНАЧІТЬ місце для введення голки на стороні ураження (котре з двох місць є більш доступне) :

1. Друге міжребер'я по середньоключичній лінії на стороні ураження.

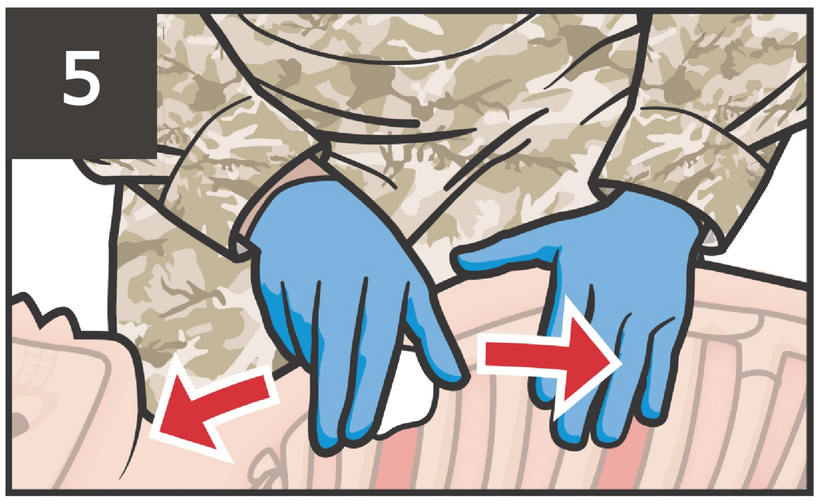
ПРИМІТКА: Не вводьте голку медіальніше соскової лінії.

2. П'яте міжребер'я по передній пахвовій лінії на стороні ураження.

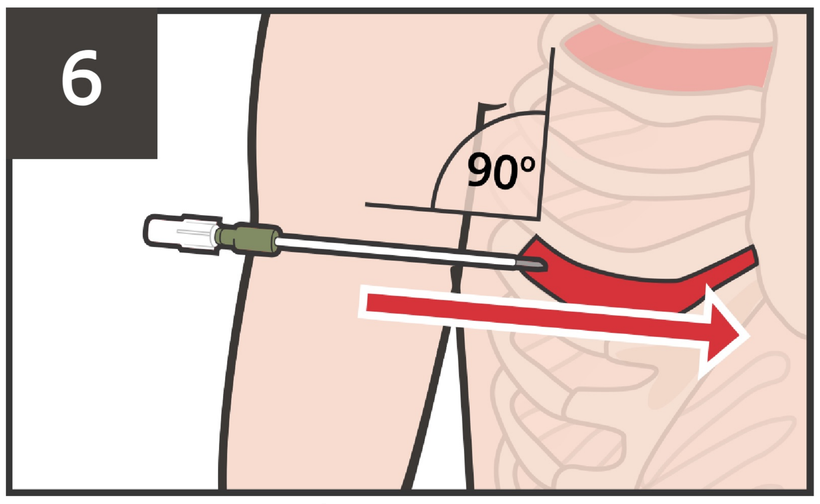


ВІЗЬМІТЬ декомпресійний катетер/голку 14G або 10G, довжина голки 8,25 см.

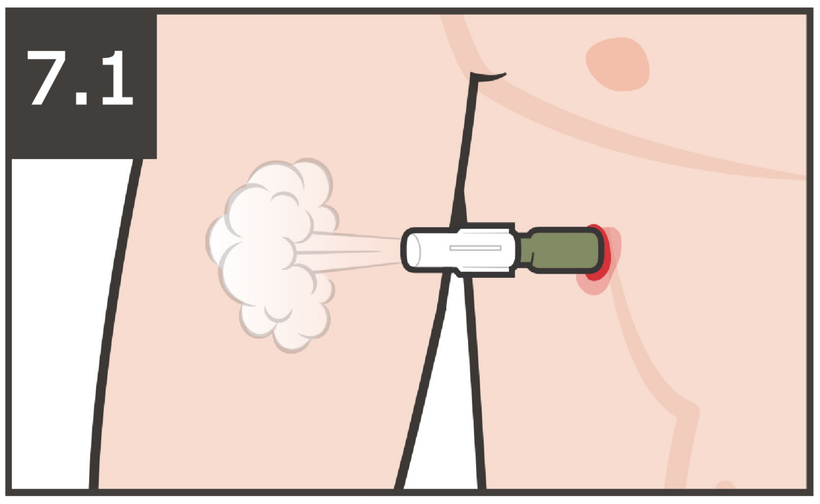
ПРИМІТКА: Зніміть ковпачок Люер-лок з голки/катетера (якщо є).



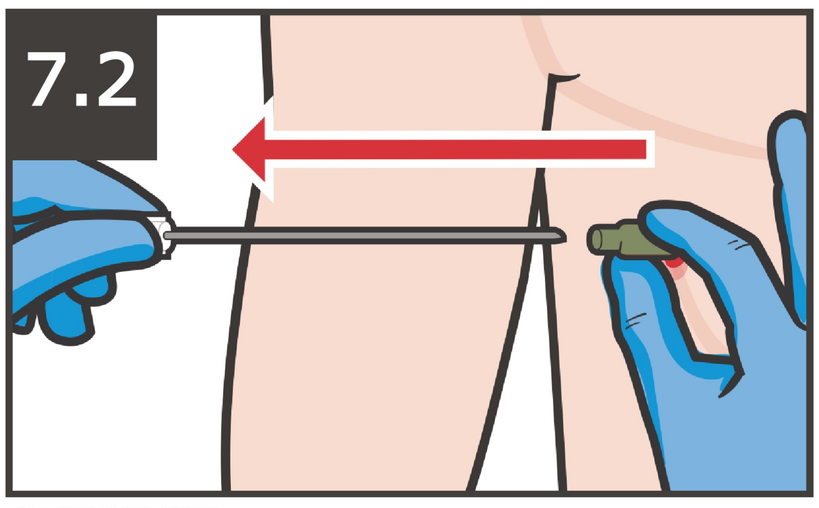
Якщо є можливість, використайте антисептичний розчин або серветку, просочену антисептиком, щоб ПРОТЕРТИ місце введення.



ВВЕДІТЬ голку/катетер по верхньому краю нижчого ребра в місці введення, перпендикулярно (під кутом 90 градусів) до грудної стінки, до основи катетера.



ЗАЛИШІТЬ голку/катетер у місці введення на 5–10 секунд, щоб відбулася декомпресія.



ВИТЯГНІТЬ голку, залишаючи катетер у місці введення.

ОЦІНІТЬ успішність голкової декомпресії:

1. Зменшення дихальної недостатності.

2. Чітко чути шиплячий звук повітря, яке виходить з порожнини грудної клітки через декомпресійний катетер.

ПРИМІТКА: Звук може бути важко почути в шумному середовищі.

3. Насичення (сатурація) гемоглобіну артеріальної крові киснем зростає до 90% і вище (прояви дихальної недостатності повинні зменшитись).

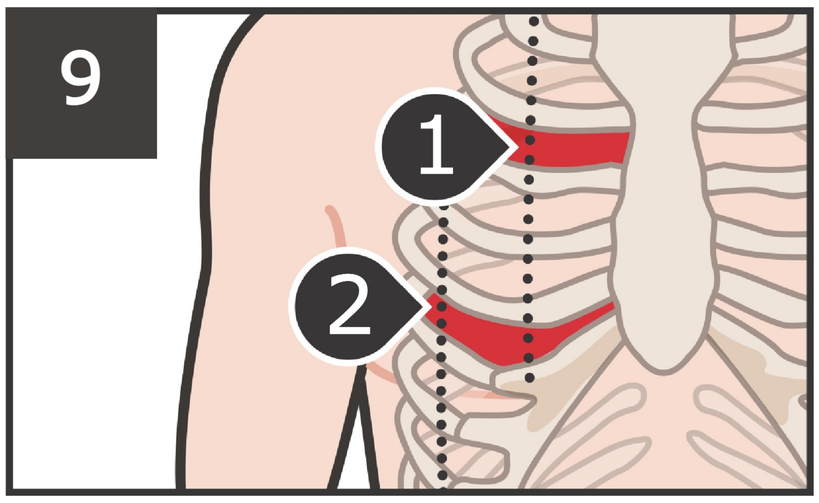
ПРИМІТКА: Підвищення показника сатурації може зайняти кілька хвилин і може не відбутись, якщо ви знаходитесь високо над рівнем моря.

Продовження на наступній сторінці…

ГОЛКОВА ДЕКОМПРЕСІЯ ГРУДНОЇ КЛІТКИ

...продовження

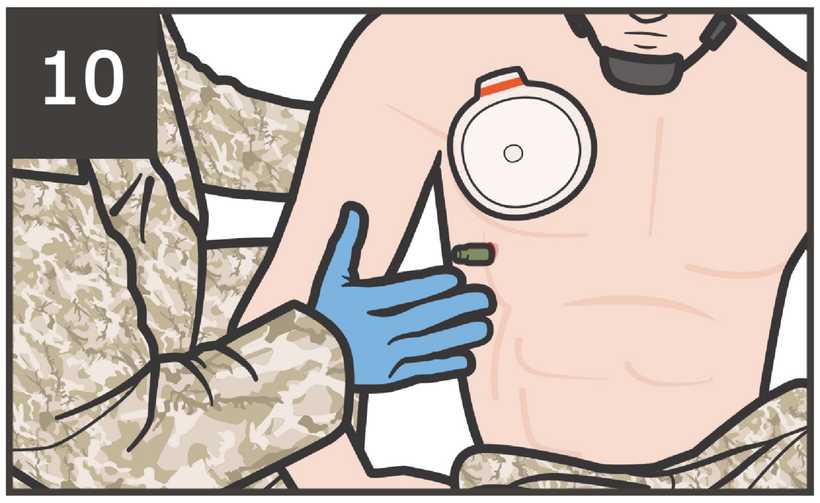
9



Якщо перша голкова декомпресія не покращила стан пораненого, ВИКОНАЙТЕ другу голкову декомпресію на тій же стороні грудної клітки в альтернативному (другому з двох рекомендованих) місці.

ПРИМІТКА: Використайте нову голку/катетер для другої спроби декомпресії.

10



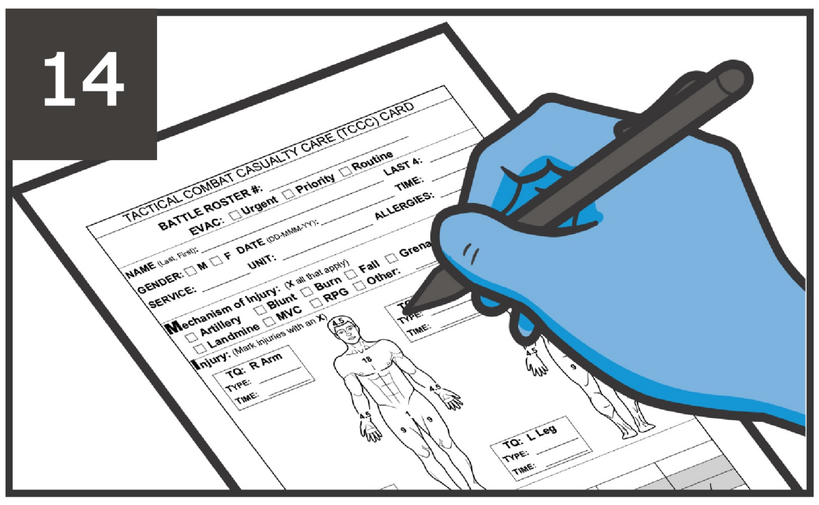
ПЕРЕВЕДІТЬ пораненого в сидяче положення або стабільне бокове положення (ушкодженою стороною донизу).

11 Продовжуйте оцінювати пораненого щодо повторного виникнення прогресуючої дихальної недостатності.

12 Якщо перша голкова декомпресія була успішною, проте пізніше симптоми повернулися, ВИКОНАЙТЕ другу декомпресію в тому ж місці, яке ви використали перший раз. Візьміть нову голку/катетер для цього.

13 Якщо друга голкова декомпресія також не була успішною, перейдіть до етапу "C" - Кровообіг - у протоколі MARCH (Масивна кровотеча; Дихальні шляхи; Дихання; Кровообіг; Гіпотермія/Травми голови).

14



Задокументуйте результати огляду та надану допомогу в Картці пораненого Форма DD 1380 та прикріпіть її до постраждалого.